



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Reporte de caso

Anestesia epidural para artrodesis e instrumentación de columna lumbar por vía posterior en paciente con trombostenia de Glanzmann: informe de caso y revisión sistemática



Sergio Hernando Cabarique-Serrano^{a,b,c,d}, Víctor Hugo González-Cárdenas^{b,d,e,*}, Jean Pierre Dussán-Crosby^b, Rodolfo Enrique Páez-González^{b,f} y María Alejandra Ramírez^b

^a Médico anesthesiologo intensivista, Departamento de Anestesiología, Hospital Infantil Universitario de San José. Bogotá D.C., Colombia

^b Facultad de Medicina, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Bogotá D.C., Colombia

^c Unidad de Cuidados Intensivos, Clínica Universidad de La Sabana, Chía, Colombia

^d Facultad de Medicina, Universidad de La Sabana, Chía, Colombia

^e Médico anesthesiologo, epidemiólogo clínico, máster en anestesia y analgesia regional. Coordinador líder del Grupo Deorum Opus-Hospital Infantil Universitario de San José/Hospital de San José/Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Bogotá D.C., Colombia

^f Médico ortopedista, subespecialista en cirugía de columna, Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá D.C., Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 9 de abril de 2015

Aceptado el 21 de abril de 2016

On-line el 8 de junio de 2016

Palabras clave:

Anestesia epidural

Anticoagulantes

Artrodesis

Columna vertebral

Trombastenia

R E S U M E N

Introducción: La artrodesis de columna lumbar bajo anestesia regional epidural permite a los pacientes programados para este tipo de procedimiento mantener una adecuada estabilidad hemodinámica y ser tratados oportunamente de su dolor postoperatorio agudo. Sin embargo, la presencia de intimidantes comorbilidades limita su práctica de forma generalizada.

Objetivos: Describir la utilización de anestesia epidural para artrodesis lumbar en un paciente con trombostenia de Glanzmann y alto riesgo anestésico de complicaciones de predominio cardiovascular.

Metodología: Reporte de casos y discusión clínica basada en la búsqueda sistemática de la literatura médica.

Resultados: Tras la selección de estrategias para la búsqueda de la literatura en diferentes bases de datos, se obtuvieron artículos de Pubmed, LILACS y ScienceDirect. Tras la exclusión por título y resumen, analizamos 19 artículos en texto completo, los cuales fueron sometidos a sesiones de discusión por parte de un panel de expertos designado (Grupo de Anestesiología) y fueron incluidos en esta revisión.

* Autor para correspondencia. Oficina de Anestesiología, Hospital Infantil Universitario de San José, Cra. 52 No. 67A-71. Bogotá D.C., Colombia.

Correo electrónico: vhgonzalez@fucsalud.edu.co (V.H. González-Cárdenas).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2016.04.010>

0120-3347/© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Conclusión: Para este caso, el uso de la anestesia epidural en cirugía de columna, en un paciente con importantes comorbilidades hematológicas y cardiovasculares, fue una medida exitosa y representa un paso más en la implementación de protocolos y estudios clínicos robustos para su uso en pacientes complejos como el descrito.

© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Epidural anesthesia for posterior spinal fusion and lumbar surgery in a patient with Glanzmann's thrombasthenia: Case report and systematic review

ABSTRACT

Keywords:

Epidural, anesthesia
Anticoagulants
Arthrodesis
Spine
Thrombasthenia

Introduction: Lumbar spine arthrodesis under regional epidural anesthesia provides adequate hemodynamic stability and timely treatment of acute postoperative pain to patients undergoing the procedure. However, the presence of intimidating comorbidities limits its widespread practice.

Objectives: To describe the use of epidural anesthesia for spinal fusion in a patient with Glanzmann's thrombasthenia and high anesthetic risk of cardiovascular complications.

Methodology: Case reports and clinical discussion based on a systematic search of the medical literature.

Results: Upon selecting the strategies for a literature search on various databases, some articles were selected from Pubmed, LILACS, and ScienceDirect. The articles were screened based on title and abstract and 19 full text articles were analyzed and submitted for discussion of an appointed panel of experts (Anesthesiology Group) for inclusion herein.

Conclusion: The use of epidural anesthesia in spinal surgery of a patient with significant hematological and cardiovascular complications was a successful approach and represents one further step forward in the implementation of protocols and robust clinical trials for the management of complex patients like the one herein described.

© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los propósitos de la anestesia, a pesar del desarrollo de nuevas tecnologías y terapéuticas, no han cambiado, pues en la actualidad persiste el objetivo primordial de conseguir el pentámero analgesia, hipnosis, relajación, amnesia y estabilidad hemodinámica, teniendo en cuenta las características de los pacientes y las exigencias de los procedimientos quirúrgicos. Durante años la elección entre anestesia regional (AR) y anestesia general (AG) se ha debatido en diferentes escenarios, favoreciendo la que procure mayor seguridad y eficacia.

La AR puede brindar estabilidad y confort tanto al paciente como al personal médico, óptimos tiempos operatorios, oportunos giros cama-egreso de la unidad de cuidados post anestésicos y mayores índices de satisfacción, lo cual podrían constituir razones valederas para ser opción preferente por el colectivo anestesiológico.

Aunque la AG para cirugía de columna lumbar¹ ha sido pilar histórico de la anestesiología, se ha controvertido mediante diferentes estudios, mostrando que la AR modifica en menor proporción la estabilidad hemodinámica durante la inducción y el mantenimiento anestésico, estando relacionada con una importante disminución en el consumo de analgésicos

asociado a más bajos índices de dolor postoperatorio inmediato²⁻⁶ y sangrado intra y postoperatorio⁴.

La AR ha demostrado tener mejor relación costo-efectividad que la AG en la instrumentación de columna lumbar⁵. Adicionalmente, se ha evidenciado que la AR está asociada a menor mortalidad en los primeros 30 días postoperatorios, siendo relevante en pacientes con alto riesgo cardiovascular⁷. De manera contraria, otros estudios han descrito similares tiempos quirúrgicos, satisfacción, comodidad del cirujano y tiempo de estancia en la sala de recuperación, sin diferencias significativas al compararlos con datos asociados a AG^{4,5,7}.

Uno de los grandes desafíos que enfrenta el anestesiólogo con la AR es su implementación en pacientes con anticoagulación profiláctica o terapéutica, con antiagregación dual y con coagulopatías, en quienes la probabilidad de hematoma espinal o epidural es mayor (un caso por cada 3.000 a 150.000 pacientes)⁸⁻¹⁰. En ellos, el incremento del sangrado y la necesidad de transfusión de hemoderivados chocan con la decisión de afrontar el alto riesgo de trombosis o embolismo perioperatorio al suspender los medicamentos prescritos con anterioridad.

A pesar de las estrategias consensadas por la American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine (ASRA)